Mod. F24

Agenzia Entrate

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 02623520588

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

cognome, denominazione o ragione sociale: CONGREGAZIONE PRETI DOTTR. CRISTIANA

nome

data di nascita (giorno / mese / anno) | sesso (M o F) | comune (o Stato estero) di nascita | prov.

DOMICILIO FISCALE

comune | prov. | via e numero civico

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1001	0003	2020	5,19	,
RITENUTE ALLA FONTE				,	,
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI				,	,
				,	,
				,	,
				,	,

codice ufficio | codice atto

TOTALE A: importi a debito versati 5,19 B | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (A-B): + 5,19

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
7200	DM10	7203269687	032020		369,00	,
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE C: importi a debito versati 369,00 D | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (C-D): + 369,00

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
05	3802	0003	2019	72,58	,
				,	,
				,	,
				,	,

TOTALE E: importi a debito versati 72,58 F | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (E-F): + 72,58

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE

codice ente / codice comune	Ravv.	Immob. variati	Acc.	Saldo	numero immobili	codice tributo	rateazione/mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
H703						3848	0003	2019	10,76	,
F481						3848	0003	2019	9,34	,
H703						3847	0003	2020	5,62	,
F481						3847	0003	2020	4,87	,

detrazione ,

TOTALE G: importi a debito versati 30,59 H | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (G-H): + 30,59

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI ED ASSICURATIVI

INAIL

codice sede	codice ditta	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
					,	,
					,	,
					,	,

TOTALE I: importi a debito versati , L | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (I-L) ,

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da mm/aaaa	a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati
						,	,
						,	,

TOTALE M: importi a debito versati , N | importi a credito compensati , | +/- | SALDO (M-N) ,

FIRMA

SALDO FINALE

EURO + 477,36

ESTREMI DEL VERSAMENTO

(DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA (giorno / mese / anno)

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE — AZIENDA | CAB/SPORTELLO

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale ☐ circolare/vaglia postale

n.ro

tratto / emesso su (cod. ABI) (CAB)

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

firma

1°COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

CONFORME AL DECRETO DIRETTORIALE AGENZIA DELLE ENTRATE 19/06/2013 - ITWorking S.r.l. - www.itworking.it